

令和 年 月 日

朝日新聞総合サービス株式会社 宛

FAX : 06-6231-9531

事故報告者: _____

連絡先: _____

(派遣審判員・会議参加者傷害保険用)

傷害事故発生報告書 兼 事故証明書

1. 事故発生日 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

2. 事故発生地 球場名 _____
住所 _____

3. 負傷者 刃がナ
氏名 _____
〒 _____
住所 _____
TEL _____

4. 事故内容 審判活動中 ・ 会議参加中 ・ 現地までの往復途上

5. 受傷部位 頭部・顔面部・上肢部・下肢部・軀体部・その他()
受傷形態 打撲・骨折・捻挫・キリキズ・スリキズ・その他()

6. 病院 名称 _____
住所 〒 _____
TEL _____

上記の者が大会中に負傷したことを証明いたします。

_____ 高等学校野球連盟

会長 _____ (印)